



# Perehdytyksen tarkistuslista sairaanhoitajalle Hyvinkään terveyskeskuksen avovastaanotolle

Kenttälä, Ilkka  
Kivelä, Jenni

2016 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Perehdytyksen tarkistuslista sairaanhoitajalle Hyvinkään  
terveyskeskuksen avovastaanotolle

Ilkka Kenttälä  
Jenni Kivelä  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Marraskuu, 2016

Ilkka Kenttälä & Jenni Kivelä

**Perehdytyksen tarkistuslista sairaanhoitajalle Hyvinkään terveyskeskuksen avovastaanotolle**

Vuosi 2016

Sivumäärä 42

Opinnäytetyön tarve oli työelämälähtöinen. Työn tilasi Hyvinkään terveyskeskus ja se toteutettiin tämän organisaation kanssa yhteistyössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa sairaanhoitajan vastaanottotyöhön perehdytyksen tarkistuslista sairaanhoitajan perehdytyksen tueksi. Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä. Puolistrukturoiduilla haastatteluilla kerättiin aineistoa perehdytyksen tarkistuslistaan Hyvinkään terveyskeskuksen sairaanhoitajilta. Haastattelut toteutettiin syksyllä 2016. Haastatteluihin osallistui yhteensä kuusi sairaanhoitajaa, joilla oli vähintään vuoden työkokemus sairaanhoitajan vastaanottotyöstä. Haastatteluissa käytiin läpi aikaisemmin käytössä ollutta perehdytyskorttia ja kysyttiin sairaanhoitajien mielipiteitä tulevasta perehdytyksen tarkistuslistan sisällöstä.

Opinnäytetyön tekeminen alkoi keväällä kirjallisuuskatsauksella, jonka jälkeen todettiin, että aiheesta on kovin vähän ajankohtaista, aktuellia tietoa. Tämän takia päädyttiin keräämään tarvittavaa aineistoa haastatteluiden avulla. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Tämän jälkeen tehtiin sisällönanalyysi ja esille nousseet teemat jaoteltiin alaotsikoihin ja pääluokkaan. Analysoidun aineiston pohjalta valittiin perehdytyksen tarkistuslistaan sisällytettävät aihe-osiot ja niistä koottiin lopullinen perehdytyksen tarkistuslista. Asiakkaan toiveiden mukaisesti perehdytyksen tarkistuslistasta tehtiin vihkomainen ja aikaisempaa tiivistetympi.

Työn tilaajalta keväällä tulleet toiveet olivat melko vapaat sisältöön ja ulkoasuun liittyen. Työtä arvioitiin ja sen tekoprosessia reflektointiin jatkuvasti työn tekemisen aikana näihin tilaajan toiveisiin peilaten.

Tarkistuslistan ensimmäisen version arvioinnin myötä sitä saatiin parannettua edelleen ja siitä saatiin karsittua turhiksi osoittautuneita yksityiskohtia. Työn tilaajalta saadun palautteen perusteella tarkistuslista oli onnistunut ja vastasi tehtävänantoa. Työn koettiin olleen haastava, koska sairaanhoitajan vastaanottotyön sisältämien työtehtävien laajan kirjon vuoksi kaikkea perehdytyksessä läpi käytäviä asioita oli vaikea tiivistää toivottuun muotoon. Lopputuloksena oli kuitenkin onnistuneeksi arvioitu sairaanhoitajan vastaanottotyön perehdytyksen tarkistuslista, johon saatiin koottua kaikki keskeisimmät asiat, jotka perehdytyksen aikana kuuluu käydä läpi.

Asiasanat: Perehdytys, tarkistuslista, terveyskeskus, vastaanottotyö

Ilkka Kenttälä and Jenni Kivelä

**Check-list of the introduction for the receptionist nurse in Hyvinkää health care center**

Year	2016	Pages	42
------	------	-------	----

---

The need for this thesis arose from the working life. The thesis was ordered by Hyvinkää health care center, in collaboration with which the thesis was also prepared. The goal of the thesis was to produce a check list to support the familiarization of nurses in reception work. Qualitative research methods were used to conduct the study. Material for the check list was collected using half-structured interviews with Hyvinkää health care center nurses during the fall 2016. Six nurses with at least one year of working experience as reception nurse were interviewed. During the interviews, the previously used check list was studied in detail and the nurses were asked for opinions on the future check list's contents.

The thesis was started in the spring with a literature review after which it came apparent that only little topical material existed on the chosen research topic. Therefore, it was decided that more material would be collected through interviews. The interviews were recorded and transcribed. Thereafter, contents analysis was performed and the themes arising from the contents were divided into subtitles and main class. Based on the analyzed material, the topical sections to be included in the familiarization check list were chosen and collected into a final check list. Based on the customer's wishes, the check list was more terse than before and a notebook-like. The orderer of the thesis had small wishes related to the contents or the appearance of the check list. The thesis and its working process were constantly reflected upon based on these wishes.

Based on the first review of the check list by the orderer, the list was further improved and stripped of unnecessary details. The feedback from the orderer was positive and the final check list was considered to correspond to the assignment. The assignment was considered to be challenging, because the wide variety of duties belonging to the reception nurse's work made it difficult to condense all the important topics of familiarization into the terse form expected by the orderer. However, the final result was a positively received check list for the familiarization of new-coming reception nurses to the work. The list included all the essential topics considered important for familiarization.

Keywords: introduction, check list, health center, medical reception

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Keskeiset teoreettiset käsitteet .....	7
2.1	Perehdytys .....	7
2.1.1	Perehdytyksen tarkistuslista .....	8
2.1.2	Perehdyttäjän rooli hoitotyössä .....	9
2.1.3	Uuden työntekijän perehtyminen .....	9
2.2	Sairaanhoitajan rooli vastaanottotyössä .....	10
2.2.1	Terveyskeskuksen sairaanhoitajan vastaanotto .....	11
2.2.2	Hyvinkään terveyskeskuksen sairaanhoitajan vastaanotto .....	12
3	Tutkimuksen toteutus .....	12
3.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	12
3.2	Laadullinen tutkimusmenetelmä .....	13
3.3	Teemahaastattelu .....	14
3.4	Sisällönanalyysi .....	15
4	Tutkimuksen tulokset .....	17
5	Perehdytyksen tarkistuslistan toteutus .....	20
5.1	Tarkistuslistan toteutus ja sisältö .....	20
5.2	Arviointi ja johtopäätökset .....	21
6	Pohdinta .....	22
6.1	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	22
6.2	Tutkimustulosten tarkastelu .....	25
6.3	Ammatillinen kehittyminen .....	26
6.4	Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset .....	27
	Lähteet .....	29
	Taulukot .....	31
	Liitteet .....	32

## 1 Johdanto

Perehdyttäminen on uuden työntekijän opastamista työhön, työtehtäviin ja työympäristöön. Sillä tarkoitetaan kaikkia niitä tapahtumia ja toimenpiteitä, joilla tuetaan työntekijää uuden työn alussa. (Kangas 1996, Raunio 2005, Ranki 1999, ks. Lahti 2007.) Hyvän perehdytyksen jälkeen uusi työntekijä kykenee työssään toimimaan itsenäisesti, hankkimaan itse lisätietoa työssään ja toimimaan työyhteisön aktiivisena jäsenenä (Kupias & Peltola 2009, 112). Perehdyttämisen tarkistuslista on hyvä seurannan apuväline perehdytyksessä (Kangas 2003, 16). Se sisältää jäsenellän luettelon perehdyttämisessä esille otettavia asioita. Se toimii perehdyttämisen suunnittelun ja toteutuksen tukena ja muistilistana. Perehdyttämisen seurannassa ja oppimisen varmistamisessa listaa käyttävät sekä perehdyttäjä että perehdytettävä. (Perehdyttämisen tarkistuslista 2016.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Hyvinkään terveyskeskuksen sairaanhoitajan vastaanotoille perehdytyksen tarkistuslista. Tarve opinnäytetyölle on lähtöisin työelämästä. Työelämän yhteistyökumppanilla Hyvinkään terveyskeskuksella ei ollut pätevää, ajantasaista perehdytyskansiota tai niin sanottua perehdytyksen tarkistuslistaa. Perehdytyksen tarkistuslistan materiaali pohjautuu pääasiassa teemahaastattelulla kerättyyn tutkimustietoon. Opinnäytetyössä tavoitteena on teemahaastattelun avulla selvittää Hyvinkään vastaanoton sairaanhoitajan toimenkuva sekä uuden työntekijän perehdyttämiseen liittyviä tekijöitä. Opinnäytetyössä tavoitteena on selvittää, mitkä ovat keskeiset asiat perehdytyksen tarkistuslistassa perehdytettäessä sairaanhoitajaa Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanottotyöhön. Tässä opinnäytetyössä syvennyttään perehdytykseen liittyviä käsitteisiin ja perehdytään tutkimustapaan, jota toteutetaan Hyvinkään terveyskeskuksessa materiaalin keräämiseksi. Haastatteluiden ja teoreettisten käsitteiden avulla tuotettiin lokakuussa 2016 Hyvinkään terveyskeskukseen perehdytyksen tarkistuslista.

Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotoilla keskeisiä tehtäviä ovat muun muassa terveysneuvonta, seulonnat ja muut joukkotarkastukset väestölle, omalääkäripalvelut ja lääkinnällinen kuntoutus. (Terveyspalvelut 2016.) Hyvinkäällä terveysasemia on kaksi: pääterveysasema ja Paavolan terveysasema. Terveysasema sekä lääkäri ja hoitaja määräytyvät potilaan kotiosoitteen mukaan. (Terveysasemien palvelut 2016.) Toimia Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotoilla hoitopuolella on seuraavanlaisesti: yksi hoitotyön esimies, 21 sairaanhoitajaa ja 14,5 terveyskeskusavustajaa (T. Ylenius 2016).

## 2 Keskeiset teoreettiset käsitteet

Seuraavissa luvuissa käsitellään opinnäytetyön keskeisiä teoreettisia käsitteitä. Näitä ovat perehdytys, perehdytyksen tarkistuslista, perehdyttäjän rooli hoitotyössä, uuden työntekijän perehdytys, sairaanhoitajan rooli vastaanottotyössä, terveyskeskuksen vastaanotto ja Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotto. Käsitteiden avulla selkeytetään tutkimukseen liittyviä aihepiirejä. Nämä käsitteet valikoituivat tutkimuskysymyksen avulla ja tukivat teemahaastattelukysymysten valinnassa.

### 2.1 Perehdytys

Perehdyttäminen on uuden työntekijän opastamista työhön, työtehtäviin ja työympäristöön. Perehdyttämistä tulisi uuden työntekijän lisäksi tarjota myös työntekijöille, jotka ovat olleet pitkään poissa töistä tai vaihtaneet työtehtäviä organisaation sisällä. (Kangas 1996, Raunio 2005, Ranki 1999, ks. Lahti 2007.) Perehdyttäminen tarkoittaa kaikkia niitä tapahtumia ja toimenpiteitä, joilla tuetaan uutta työntekijää uuden työn alussa. Tukea tulee tarjota riippumatta siitä, onko hän kokonaan uudessa organisaatiossa tai jatkamassa uudessa roolissa vanhassa työpaikassaan. (Kjelin & Kuusisto 2003, ks. Kupias & Peltola 2009, 18.)

Perehdyttämisellä tarkoitetaan myös työpaikalla tapahtuvaa uuden työntekijän vastaanottamista ja alkuohjausta. Tavoitteena perehdyttämisellä on saada uusi työntekijä tuntemaan olonsa osaksi uutta työyhteisöä. (Juuti 2002, ks. Kupias & Peltola 2009, 17-18.)

Hoitotyössä tulee jatkuvasti uusia hoitomalleja ja tekniikkaa, joka tuo perehdyttämiselle tarpeen myös vanhemman, kokeneemman henkilökunnan kanssa (Ridge 2005, ks. Lahti 2007). Hyvä perehdyttäminen tukee uuden työntekijän työhyvinvointia ja sitoutumista työhön sekä uuteen organisaatioon (Taormina & Law 2000, ks. Lahti 2007). Hyvä perehdytys vähentää myös henkilöstön vaihtuvuutta ja poissaoloja (Kangas 2003, 4). Perehdyttäminen luo perustan työn tekemiselle ja yhteistyölle. Se vie aikaa, mutta siihen käytetty aika tulee monin verroin takaisin. Lyhytaikaisten sijaisten perehdyttämiseen käytetään yleensä vain vähän aikaa ja resursseja, ja siksi esimerkiksi heitä perehdytettäessä tulisi keskittyä ainoastaan tärkeimpiin asioihin. (Kangas 2003, 4-5.)

Perehdyttämisen voi yksinkertaisimmillaan nähdä niin, että perehdyttäjä saa johdolta toimeksiannon asioista, joista hänen tulee kertoa uudelle työntekijälle. Tämän jälkeen hän kertoo pyydettävät asiat, eikä perehdyttäjä kanna sen enempää perehdytyksestä vastuuta. Tämänlaisessa perehdytyksessä siis perehdyttäjä informoi uutta tulokasta ja tulokas kuuntelee. (Kupias & Peltola 2009, 151.) Räätelöidyssä perehdyttämisessä kuitenkin huomioidaan jo suunnitteluvaiheessa uuden työntekijän yksilölliset oppimistarpeet. Painopisteenä on tulokkaan perehtyminen perehdyttämisen sijaan. Laadukkaassa

perehdyttämisessä perehtyjä voi olla myös itse laatimassa omaa perehdyttämissuunnitelmaansa. Perehdyttämisen tulisi toteutua dialogisesti niin, että uusi työntekijä voi jo heti alusta alkaen osallistua yhteiseen vuoropuheluun ja hänet otetaan tasavertaisena keskusteluun osallistujana heti ensimmäisestä päivästä lähtien. Uuden työntekijän perehdyttämisessä tavoitteena on myös koko työyhteisön oppiminen. Uudella tulokkaalla tulisi olla oikeus tuoda yhteisöön uusia, tuoreita näkemyksiä. Hyvällä vuorovaikutuksella työyhteisö niitä kykenee myös vastavuoroisesti vastaanottamaan. (Kupias & Peltola 2009, 166-167)

Työturvallisuuslaissa (738/2002) mainitaan, että työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus huomioon ottaen:

- ”1) työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien työvälineiden ja työ- tai tuotantomenetelmien käyttöön ottamista;
- 2) työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi.”

### 2.1.1 Perehdytyksen tarkistuslista

Perehdyttämisen tarkistuslista on hyvä seurannan apuväline (Kangas 2003, 16). Se sisältää jäsennellyn luettelon perehdyttämisessä esille otettavia asioita. Se toimii perehdyttämisen suunnittelun ja toteutuksen tukena sekä muistilistana. Perehdyttämisen seurannassa ja oppimisen varmistamisessa listaa käyttävät sekä perehdyttäjä että perehdytettävä. (Perehdyttämisen tarkistuslista 2016.) Yksinkertaisin muoto tarkistuslistasta voi olla lyhyehkö muistilista, johon perehdytettävä tai perehdyttäjä voi tehdä merkinnän käsiteltyään asian. Monesti kuitenkin tarkistuslistaan merkitsevät puumerkkinsä tai päivämäärän käsitellystä aiheesta sekä perehdytettävä että perehdyttäjä. (Kangas 2003, 16.)

Tarkistuslistan tavoitteena on selkeyttää, yhdenmukaistaa ja nopeuttaa uuden työntekijän perehtymistä. Se tuo perehdytykseen tehokkuutta, kun perehdytykselle, uudelle työlle ja siihen liittyviin asioihin on rakennettu selkeä lista. Tehokkuutta ja selkeyttä tuova tarkistuslista helpottaa täten myös perehdyttäjän työtä. Perehdyttäjä pääsee myös itse nopeammin takaisin omaan työnsä pariin, kun perehdytys on esimerkiksi tarkistuslistan avulla strukturoitu ja tällöin myös tehokas. (Joensuu & Paakkanen 2008.)



### 2.1.2 Perehdyttäjän rooli hoitotyössä

Työelämässä uuden työntekijän lähin esimies vastaa tämän perehdyttämisestä ja opastuksesta, sekä sen suunnittelusta, toteuttamisesta ja valvonnasta. Esimies voi delegoida erilaisia perehdyttämiseen ja opastukseen liittyviä tehtäviä uuden työntekijän kollegalle. (Penttinen & Mäntynen 2009) Vastuu uuden työntekijän perehdytyksestä säilyy kuitenkin aina linjajohdolla ja esimiehellä. Varsinaiseen perehdytykseen osallistuvat perehdyttäjän lisäksi myös muut uuden työntekijän työtoverit ja asiakkaat. (Penttinen & Mäntynen 2009, Kupias & Peltola 2009, 96.)

Perehdyttäjän tulee auttaa uutta tulokasta oppimaan perehdytettävät asiat ja viime kädessä myös auttaa häntä onnistumaan uudessa työssään (Kupias & Peltola 2009, 151). Hyvä perehdyttäjä osaa vastata juuri kyseessä olevan työntekijän perehdytystarpeisiin ja antaa hyvää palautetta uudelle työntekijälle. Hyvä perehdytys on vuorovaikutteista ja ammattitaitoista. (Kupias & Peltola 2009, 112.) Oppimisilmapiiriin tulee olla turvallinen ja arvostava ja kokeiluihin sekä tutkimiseen innostava. Perehdyttäjän tulee taata uudelle työntekijälle mahdollisuus harjoitella uusia toimintatapoja ympäristössä, jossa hän kokee olevansa turvassa. (Kupias & Peltola 2009, 134.) Perehdyttäjän kuuluu myös osata ottaa huomioon uuden työntekijän oppimis- ja kehittymistarpeet yhdessä organisaation ja työyhteisön osaamistarpeiden kanssa. Hyvä perehdyttäjä rakentaa uuden työntekijän kanssa myös omat tavoitteet perehdytykselle, jotka ovat uuden työntekijän oppimista ja toimintaa tukevia. (Kupias & Peltola 2009, 128.)

### 2.1.3 Uuden työntekijän perehtyminen

Uuden työntekijän perehdyttämiseen on erittäin tärkeää kiinnittää huomiota heti ensimmäisinä työpäivinä. Jo ensimmäisinä päivinä ja viikkoina uusi työntekijä luo mielipiteitään ja mielikuviaan uudesta työstään, työkavereistaan, organisaation esimiehistä ja työpaikasta yleisellä tasolla. (Hughes 2003, ks. Hämäläinen 2014.) Hyvän perehdytyksen jälkeen uusi työntekijä kykenee toimimaan itsenäisesti, hankkimaan itse lisätietoa työssään ja toimimaan työyhteisön aktiivisena jäsenenä (Kupias & Peltola 2009, 112). Työhön liittyvät perusasiat uusi työntekijä voi oppia jo muutamassa päivässä, mutta itsenäisen työskentelyn oppimiseen menee kuitenkin paljon enemmän aikaa, usein viikkoja, jopa kuukausia (Kangas 2003, 4).

Jokaisella perehtyjällä on oma tapansa oppia uusia asioita (Kupias & Peltola 2009, 114). Oppiminen voidaan siis nähdä niin sanottuna toistavana toimintana tai jonkinlaisena kehittymisenä tai muuttumisena oppijan ajattelussa ja toiminnassa (Tynjälä 1999, ks. Kupias & Peltola 2009, 114). Myös perehdytyksessä uuden työntekijän oppimistapa on tärkeää ottaa

huomioon. (Kupias & Peltola 2009, 114.) Erilaisia oppimismenetelmiä ovat karkeasti ottaen muun muassa toistava oppiminen, ymmärtävä oppiminen ja luova oppiminen (Kupias 2007, ks. Kupias & Peltola 2009, 114). Harvemmin pelkkä asioiden kertominen ja niistä informoiminen riittää (Kangas & Peltola 2009, 152). Perehdyttävältä itseltään tulee myös odottaa vastuunottoa omasta oppimisestaan ja kykyä opitun tiedon prosessointiin (Kupias & Peltola 2009, 133-134).

Uusien sairaanhoitajien perehdyttäminen on kallista. Jos vaihtuvuus työyhteisössä on suurta ja uusia työntekijöitä ei saada pidettyä työssä, aiheuttaa se taloudellisia haasteita sekä rasittaa työyhteisöä. (Contino 2002, ks. Lahti 2007.) Hyvin suunniteltu perehdytysohjelma auttaa kuitenkin uuden työntekijän työssä pysymisessä ja sitä kautta myös vanhemman henkilökunnan työtyytyväisyydessä (Guhde 2005, ks. Lahti 2007). Uusien työntekijöiden perehtymistä edistävät myös muiden työntekijöiden arvostus heitä kohtaan, riittävä mahdollisuus työssä kehittymiseen ja itsenäisyys potilaiden hoitotilanteissa. (Pierce, Hazel & Mion 1996, ks. Lahti 2007).

Perehdytyksessä on tärkeää, että uusi työntekijä myös kykenee tuomaan esiin aikaisempaa osaamistaan ja kokemuksiaan. Uusien asioiden oppiminen työpaikassa voi tuntua helpommalta, kun rakentaa niitä perustuen vanhoihin opittuihin tietoihin tai taitoihin ja reflektoi niitä tarpeen mukaan. Joskus aikaisempi osaaminen voi kuitenkin myös haitata uuden oppimista ja synnyttää muutosvastarintaa perehdyttävässä. Näin voi käydä esimerkiksi silloin, kun perehdytetään uusia asioita, jotka ovat täysin ristiriidassa vanhan kokemuksen tai opin kanssa. (Kupias & Peltola, 127.)

## 2.2 Sairaanhoitajan rooli vastaanottotyössä

Kassara, Palokoski, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola ja Hietanen (2005, 17-20) toteavat, että sairaanhoitaja on laillistettu ammattihenkilö joka toimii työssään säänneltyjen normien, moraalinormien, kansainvälisten sopimusten, lain ja asetusten mukaan. Sairaanhoitajan ammattia voi harjoittaa vain sairaanhoitajatutkinnon suorittanut henkilö. Sairaanhoitajan velvollisuuksia on ehkäistä sairauksia, parantaa sairaita, lievittää kärsimystä sekä edistää ja ylläpitää terveyttä. Terveysthuollon ammattihenkilöillä on laissa säädetty velvollisuus ylläpitää sekä kehittää omaa osaamistaan että ammattitaitoa ja perehtyä ammattitoimintaansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin. Sairaanhoitaja voi toimia eri toimintaympäristöissä, kuten perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisellä että kolmannella sektorilla. Perusterveydenhuollossa sairaanhoitaja voi toimia terveystieteiden keskuksen päivystysvastaanotossa, vuodeosastoilla, poliklinikalla, kotisairaanhoidossa tai sairaankuljetuksessa.

Hoidontarpeen arviointi tapahtuu sairaanhoitajan vastaanotolla. Sairaanhoitaja kartoittaa potilaan sen hetkisen terveydentilan keräämällä ja analysoimalla tietoja potilaalta itseltään. Käytettävissä olevia menetelmiä ovat haastattelu, havainnointi ja erilaiset mittaukset kuten verenpaine, pulssi, lämpö, happisaturaatio, kivun taso ja hengitysfrekvenssi. Myös potilaan omat kokemukset omasta terveydestään ja sen hoidosta on syytä ottaa huomioon. Kun hoidon tarpeen arviointi on tehty, sairaanhoitaja antaa vastaanotolla potilaalle joko tarvittavat kotihoito-ohjeet sekä suullisesti että kirjallisesti. Jos potilaan terveydentila vaatii kuitenkin jatkotutkimuksia, ohjaa sairaanhoitaja potilaan jatkotutkimuksiin tai toiselle ammattiryhmälle kuten lääkärille, fysioterapeutille, toimintaterapeutille, sosiaalihoitajalle, jalkojenhoitajalle, ravitsemusterapeutille tai psykologille. Lääkärin vastaanoton kautta potilas voidaan tarvittaessa siirtää myös erikoissairaanhoidon läheteellä. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2015, 47-50.)

### 2.2.1 Terveyskeskuksen sairaanhoitajan vastaanotto

Kaikilla Suomessa asuvilla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoidon ja julkisen vallan tehtävänä on huolehtia väestön hyvinvoinnista ja terveydestä. Kunnat vastaavat terveydenhuollon järjestämisestä ja ylläpitävät terveyskeskusta. Terveyskeskuksissa on saatavilla perusterveydenhuollon palvelut, kuten päivystys- ja ajanvarausvastaanotto. Kiireellistä hoitoa tarvitsevat potilaat hakeutuvat päivystysvastaanotolle josta ajan saa yleensä jo samalle päivälle. Omaa vuoroaan voi silti joutua odottamaan, sillä päivystyksen jonon purku tapahtuu kiireellisyysjärjestyksen mukaan. Ajanvarausvastaanotolle varataan aika puhelimitse. Kiireettömissä tapauksissa vastaanotolle pääsee useimmiten kolmen päivän sisällä. Vastaanotolla hoitaja tekee potilaasta hoidon tarpeen arvioinnin jonka mukaan hänet voidaan tarvittaessa ohjata terveyskeskuslääkärin vastaanotolle. Terveyskeskuslääkäri ohjaa potilaan tarvittaessa erilaisiin tutkimuksiin tai tekee erillisen läheteen erikoissairaanhoidon. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2015, 63-64.)

Vastaanottotoimintaa Suomessa tarjoavat terveyskeskukset, joihin voi hakeutua nopeasti asiasta ja tarpeesta riippuen. Hoitohenkilökunnan vastaanottoja tarjoavat sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, erikoissairaanhoitajat ja lähihoitajat. Sairaanhoitajan vastaanotolla potilas voi saada apua esimerkiksi ompeleiden tai hakasten poistoon, korvien huuhteluun, ensiapua pieniin tapaturmiin, lääkkeiden ottamiseen ja haavojen hoitoon. Vastaanottotyössä voidaan myös jakaa kotisairaanhoidossa tarvittavia välineitä, lainata apuvälineitä ja opastaa niiden käytössä. Vastaanottotoimintaa järjestetään myös tiettyinä aikoina, jolloin potilas voi käydä mittaauttamassa vaikka verenpaineet jonottamisperiaatteella. (Anttila, Kaila-Mattila, Kan, Puska & Vihunen 2007, 23.)

### 2.2.2 Hyvinkään terveyskeskuksen sairaanhoitajan vastaanotto

Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotoilla keskeisiä tehtäviä ovat muun muassa terveysneuvonta, seulonnat ja muut joukkotarkastukset väestölle, omalääkäripalvelut ja lääkinnällinen kuntoutus. (Terveyspalvelut 2016.) Hyvinkäällä terveysasemia on kaksi. Pääterveysasema sijaistee Sandelininkadulla, jossa on Hakala-Hyvinkäänkylän, eteläisen, itäisen ja läntisen piirin vastaanotot. Toinen Hyvinkään terveysasemista, Paavolan terveysasema, sijaitsee Jussilankadulla. Paavolan terveysasemalla toimii vain Paavolan piirin vastaanotto. Piiri määrittyy asukkaan kotiosoitteen mukaan. (Terveysasemien palvelut 2016.) Toimia Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotoilla hoitopuolella on seuraavanlaisesti; yksi hoitotyön esimies, 21 sairaanhoitajaa ja 14,5 terveyskeskusavustajaa (Ylenius 2016).

Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotolle hakeudutaan puhelinajanvarauksen ja sähköisen ajanvarauksen kautta. Ajanvaraus on avoinna maanantaista torstaihin kello 7-15 ja perjantaisin kello 7-13. Vastaanotolla lääkäri tai sairaanhoitaja tekee hoidon tarpeen ja kiireellisuuden arvioinnin. Tämän perusteella potilas saa tilanteesta riippuen joko kotihoito-ohjeet, tai vastaanottoajan sairaanhoitajalle tai lääkärille. (Lääkärin/sairaanhoitajan vastaanotto 2016.)

## 3 Tutkimuksen toteutus

Hyvinkään terveyskeskuksen avovastaanotot tilasivat opinnäytetyön marras-joulukuussa 2015. Aiheanalyysi lähetettiin ja lupaa opinnäytetyöhön haettiin 2.12.2015. Lupa opinnäytetyön tekoon saatiin lehtorilta 7.12.2015. Tällöin määräytyi myös ohjaava lehtori.

Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma oli valmis elokuun puolivälissä 2016. Tämän jälkeen jätettiin tutkimuslupahakemus Hyvinkään sosiaali- ja terveystoimelle. Tutkimuslupa saatiin 29.8.2016. Sairaanhoitajien haastattelut tehtiin syyskuun lopussa ja lokakuun alussa, jonka jälkeen haastattelut käsiteltiin. Haastattelujen tulosten pohjalta tehtiin lokakuussa 2016 Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanottotyöhön perehdytyksen tarkistuslista. Opinnäytetyön julkaisuseminaari oli 14.11.2016.

### 3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Hyvinkään vastaanoton sairaanhoitajan toimenkuva ja uuden työntekijän perehdyttämiseen liittyviä tekijöitä. Työn tavoitteena oli laatia Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotoille perehdytyksen tarkistuslista. Tämä lista toimii niin sanottuna muistilistana perehdyttäjälle, joka uutta työntekijää perehdyttää.

Perehdytyksen tarkistuslistan materiaali pohjautui pääasiassa teemahaastatteluilla kerättyyn tutkimustietoon.

Tutkimuskysymyksenä oli: Mitkä ovat keskeiset asiat perehdytyksen tarkistuslistassa perehdytettäessä sairaanhoitajaa Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanottotyöhön?

### 3.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Eskola ja Suoranta (1999, 6-13) toteavat, että suomalaisessa yhteiskunnassa laadullinen ja määrällinen tutkimus olisivat ikään kuin vastakohtia toisilleen. Karkeasti ilmaistuna laadullinen tutkimus olisi aineiston ja analyysin muodon kuvausta, kun taas määrällinen tutkimus olisi täsmällistä ja laskennallista ilmiön kartoittamista. Eskola ja Suoranta määrittelevät laadullisen tutkimuksen tunnusmerkeiksi seuraavaa: aineistonkeruumenetelmä, tutkittavien näkökulma, harkinnanvarainen tai teoreettinen otanta, aineiston laadullis-induktiivinen analyysi, hypoteesittomuus, tutkimuksen tyylilaji ja tulosten esitystapa, tutkijan asema ja narratiivisuus.

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on yleisesti käytössä sosiaali- ja käyttäytymistieteiden ammatinharjoittajien keskuudessa. Tutkijoiden tavoitteena on ymmärtää ihmisten käyttäytymistä ja toimintoja tarkemmin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusongelmat keskittyvät henkilön kokemuksen tai käyttäytymisen paljastamiseen tai kun halutaan paljastaa ja ymmärtää ilmiötä, josta ei tiedetä paljon (Räsänen 2016). Koska opinnäytetyön tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa Hyvinkään terveyskeskuksen avovastaanoton sairaanhoitajille perehdytyksen tarkistuslista, jossa käsitellään toimintamalleja ja tapoja, oli laadullinen tutkimus mielekkäin lähestymistapa. Laadullisessa tutkimuksessa kerätty aineisto on ilmiänsä tekstiä, joka voi olla tutkijan itse tuottamaa. Aineistoa voidaan tuottaa muun muassa haastattelemalla, josta teemahaastattelu on yksi muoto. Teemahaastattelu on yksi haastavimpia tiedonkeruumenetelmiä (Räsänen 2006).

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää erilaisia aineistokeruumenetelmiä, esimerkiksi haastattelua tai videointia. Käytössä on tarinoita, kertomuksia ja merkityksiä. Toisin kuin määrällisessä tutkimuksessa, laadullisessa tutkimuksessa on mahdotonta saada tilastollisesti yleistettävää tietoa. Onnistunut laadullinen tutkimus tehdään kuitenkin huolellisesti, eettisiä periaatteita kunnioittaen ja tarkkuudella. (Kylmä & Juvakka 2007, 16.) Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteitä ovat muun muassa osallistujien vähäinen määrä, mitä, miksi ja miten -kysymykset, aineiston kerääminen avoin menetelmin sekä se, että tutkimuksesta on vähän aikaisempaa tutkimustietoa (Kylmä & Juvakka 2007, 31). Olennaista on myös se, että tutkija on itse kiinnostunut tutkittavasta aiheesta, sillä henkilökohtainen motivaatio on se tekijä, jolla tutkija pääsee tutkimuksen vaikeista tilanteista yli. Tutkimuksen osallistujat eli

otanta valitaan tarkoituksen mukaisesti. Tavoitteena on ymmärtää osallistujien näkökulma kysymyksiin, joita teemahaastattelun aikana esitetään. (Kylmä & Juvakka 2007, 31.)

### 3.3 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on tällä hetkellä Suomessa suosituin tapa kerätä laadullista aineistoa (Valli & Aaltola 2015, 27). Se on varsin vaativa tiedonkeruumuoto (Teemahaastattelu 2016). Se on lähempänä strukturoimatonta kuin strukturoitua haastattelua. Se on kuitenkin puolistrukturoitu menetelmä siksi, että yksi haastattelun lähtökohdista on se, että haastattelun aihepiirit, teema-alueet, ovat kaikille haastateltaville samat. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48.)

Teemahaastattelua edeltää tutkimuskysymyksen tai -kysymysten rakentaminen, kuten muissakin tutkimusmuodoissa. Teemahaastattelutilanne on tarkoin etukäteen suunniteltu, ja sen teemat tarkoin edeltä käsin pohditut ja määritellyt. Haastattelutilanteessa ei aina teemojen käsittelyjärjestyksellä ole ratkaisevaa merkitystä, vaan keskustelun kulku saa määrätä käsittelyjärjestyksen. (Teemahaastattelu 2016.)

Teemahaastattelussa on oleellista se, että yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa. Tämä osittain vapauttaa haastattelun tutkijan näkökulmasta ja tuo tutkittavien äänen kuuluviin selkeämmin. Se myös mahdollistaa sen, että haastateltavien tulkinnot asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä.

(Hirsjärvi & Hurme 2001, 48.) Teemahaastattelussa on siis kyseessä eräänlainen keskustelu, joka tietysti tapahtuu tutkijan aloitteesta ja usein myös tutkijan ehdoilla.

Teemahaastattelussa tutkija kuitenkin pyrkii vuorovaikutuksessa saamaan selville haastateltavalta häntä kiinnostavat asiat, tai ne asiat, jotka kuuluvat tutkimuksen piiriin. Tämä haastattelumuoto on vienyt tilaa perinteiseltä kysymys-vastaus-haastattelulta. (Valli & Aaltola 2015, 27-28)

Teemahaastattelu tehtiin Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotoilla työskenteleville sairaanhoitajille. Tavoitteena oli haastatella jo ainakin vuoden tässä työympäristössä työskennelleitä sairaanhoitajia, joilta siis löytyy jo laajalti kokemusta itse työstä.

Haastattelussa oli puolistrukturoituja kysymyksiä, joiden avulla keskustelua voitiin ohjata, mutta muuten tavoitteena oli antaa vapaus haastateltaville puhua niin paljon työstänsä, kuin mahdollista. Tavoitteena haastatteluilla oli saada kattava kuva Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotoilla työskentelevien sairaanhoitajien työnkuvasta, työoloista ja ylipäänsä työympäristöstä. Tämän avulla saatiin paljon lähdemateriaalia, jota sitten käytettiin pohjana perehdytyksen tarkistuslistalle. Teemahaastattelun runko pilotoitiin haastatteleamalla sairaanhoitajaa muunlaisesta hoitoympäristöstä, joka vastasi kysymyksiin oman työpaikkansa

ja omien kokemustensa mukaisesti. Tämän avulla pystyttiin arvioimaan haastattelun kesto sekä sen yleinen toimivuus suhteessa tutkimuskysymykseen.

### 3.4 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi tarkoittaa tekstin analysointia, jossa tarkastellaan jo valmiiksi tekstimuotoisia tai sellaiseksi muutettuja aineistoja. Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien sekä tiivistäen. Sisällönanalyysia voidaan käyttää melkein minkälaisessa tekstissä tahansa: kirjoissa, haastatteluissa tai esimerkiksi puheissa.

Sisällönanalyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2016.)

Sisällönanalyysi voidaan tehdä teoriaohjaavasti, aineisto- tai teorialähtöisesti. Laadullisessa sisällönanalyysissä käytetään myös jakoa induktiivinen ja deduktiivinen analyysi. Induktiivinen tarkoittaa päättelylogiikkaa, jolla yksittäistapauksista tehdään yleistyksiä ja jossa johtopäätökset eivät kuulu lähtöoletuksiin. Deduktiivinen päättely on riippuvaista lähtöoletuksista, ja siinä kokeillaan, kuinka yksittäistapaukset täyttävät teorian. Tämän tyyppinen kaksinjako on Tuomen ja Sarajärven (2009, 95) mukaan kuitenkin hankala, koska pelkän induktion mahdollisuus on kyseenalaista ja koska siinä ei huomioida kolmatta tieteellisen päättelyn logiikkaa eli abduktiivista päättelyä. Abduktiivisessa päättelyssä teorianmuodostus on mahdollista silloin, kun havaintojen tekoon liittyy jokin pääajatus (Alasuutari 2011, 30-31). Aineistolähtöistä sisällönanalyysia voidaan luonnehtia induktiiviseksi, teoriaohjaavaa abduktiiviseksi ja teorialähtöistä deduktiiviseksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96-98).

Tutkimusta ohjaavat tekijät, kuten tutkimusongelma, vaikuttavat valintaan näiden välillä. Teorialähtöinen ja teoriaohjaava sisällönanalyysi noudattavat samoja pääperiaatteita kuin aineistolähtöinen. Suurin ero on abstrahoinnissa. Teorialähtöisessä ja teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä empiirinen aineisto yhdistetään teoreettisiin käsitteisiin. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä analyysin luokittelu perustuu johonkin teoriaan tai jo ymmärrettyyn käsitteeseen. Teoriasta tai käsitejärjestelmästä muodostetaan analyysirunko, joka ohjaa analyysia. Tällöin saadusta aineistosta poimitaan tiettyjä kohtia, jotka kuuluvat runkoon ja joissain tapauksissa myös niitä, jotka eivät runkoon kuulu. Analyysirunko voi olla puoli-strukturoitu tai strukturoitu. Teoriaohjaavassa analyysissä teoriasta nousevat teemat ohjaavat analyysia. Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee aineiston ehdoilla kuten aineistolähtöinenkin sisällönanalyysi mutta teemat ovat aineiston analyysissä valmiina, ennestään tiedettyinä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96-98, 113.)

Tässä opinnäytetyössä aineistona käytettiin syksyllä 2016 tehtyjä haastatteluja. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin, jonka jälkeen ne analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmiä käyttäen. Aluksi sisällönanalyysissa haastattelut kuunneltiin ja litteroitiin. Litteroinnissa siis auki kirjoitettiin sanasta sanaan jokainen haastattelu. Tämän jälkeen litteroidut haastattelut luettiin ja niiden sisältöön perehdyttiin. Seuraavaksi aineistosta etsittiin alkuperäisilmaisuja, jotka vastaavat suoraan tutkimuskysymykseen. Alkuperäisilmaisut muutettiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi (Taulukko 1). Kun pelkistetyt ilmaisut oli tehty, niistä etsittiin samankaltaisuudet ja erilaisuudet.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu
<i>Rokotusnäyttöjä, tai tämmösiä että osaa pistää ja täytyyhän tietysti olla siis et yleensä jos teet sairaanhoitajan töitä niin täytyyhän sulla olla se ammattipätevyys Valviralta</i>	Hoitajan tulee suorittaa rokotusnäytöt ja olla ammattipätevyys
<i>Jokainen joka tulee töihin niin täytyy tietää missä sijaitsee ensiapukärry ja täytyy tietää miten toimitaan, että et tuota ja mitä se ensiapukärry sisältää ja täytyy osata käyttää deffaa ja täytyy osata toimia</i>	Perehdytyksessä tärkeää käydä läpi ensiapuohjeet ja -välineet sekä toiminta elvytystilanteessa
<i>Ku ollaan tässä työpisteessä niin meillä on neuvontoja, meil on jokasella. Eli astma, diabetes, sydän- ja verisuonisairaat, sepelvaltimo, eli ihan mitä kautta koko meidän aikuisiän on, erilaisia neuvontoja, ravitsemus, ihan sit myös ennaltaehkäsymielessä</i>	Sairaanhoitajan työhön kuuluu astma-, ruokavalio- ja diabetesneuvontaa sekä sydän- ja verisuonisairaiden neuvontaa ja ennaltaehkäisyä
<i>Oleellista tää,miten lainattavat välineet tää miten lainaus tapahtuu ja palautus, täytetään tämmönen kaavake ja instrumenteissa sitten että mistä löytyy ja mihin palautetaan.</i>	Välineiden sekä instrumenttien lainaus ja palautus

Taulukko 1 Alkuperäisilmausujen pelkistäminen

Pelkistetyt ilmaisut yhdistettiin ja niistä muodostettiin alaluokat (Taulukko 2). Alaluokkien muodostamisen jälkeen ne yhdistettiin ja yhdistetyistä alaluokista muodostettiin yläluokat (Taulukko 3).



<b>Pelkistetty ilmaisu</b>	<b>Alaluokka</b>
Terveyskeskuksen toiminnan hahmottaminen	Hyvinkään terveystieteiden keskus organisaationa
Love-lääkelaskutentteista tulee suoriutua hyväksytysti	Sairaanhoitajan vastaanottotyöhön vaadittavat koulutukset ja lupa-asiat
Sairaanhoitajan työhön kuuluu astma-, ruokavalio- ja diabetesneuvontaa sekä sydän- ja verisuonisairaiden neuvonta- ja ennaltaehkäisyä	Sairaanhoitajan ohjaus- ja neuvontatyö vastaanotolla
Välineiden sekä instrumenttien lainaus ja palautus	Sairaanhoitajan vastaanottotyössä käytettävät lääkkeet, välineet ja instrumentit

Taulukko 2 Pelkistetyistä muodostetut alaluokat

#### 4 Tutkimuksen tulokset

Keskeiset tutkimustulokset (Taulukko 3) olivat, että pääsääntöisesti kaivattiin tiivistä, ytimekästä perehdytyksen tarkistuslistaa, johon tulisi vain olennaisimmat ja yleisimmät asiat Hyvinkään terveystieteiden keskuksen organisaatiossa ja hoitotyössä.

<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
Sairaanhoitajan vastaanottotyöhön vaadittavat koulutukset ja lupa-asiat	Keskeiset asiat perehdytyksen tarkistuslistassa perehdytettäessä sairaanhoitajaa Hyvinkään terveystieteiden keskuksen vastaanottotyöhön
Sairaanhoitajan vastaanottotyössä käytettävät lääkkeet, välineet ja instrumentit	
Sairaanhoitajan ohjaus- ja neuvontatyö vastaanotolla	
Sairaanhoitajan yleisimmät toimenpiteet vastaanottotyössä	
Hyvinkään terveystieteiden keskus organisaationa	
Perehdytyksen tarkistuslistan ulkoasu	
Sairaanhoitajan vastaanottotyön käytännön asiat	

Hyvinkään terveyskeskuksen vastuuhenkilöt hoitotyössä	
--	--

Taulukko 3 Hoitajien kokemuksia perehdytyksen tarkistuslistan sisällöstä

Sairaanhoitajan toimenkuva ja eri toimenpiteet koettiin tärkeiksi tarkistuslistaa varten jokaisessa haastattelussa. Toimenpiteistä yleisimmiksi ilmenivät eri injektioiden pistämiset ja lääkeimplanttien laitto. Injektioihin laskettiin mukaan myös rokotukset, joihin kuuluvat muun muassa perusrokotukset, influenssarokotukset ja matkailijoiden rokotukset. Näiden lisäksi yleensä päivittäiseksi vastaanottotoimenpiteeksi kerrottiin olevan haavahoidot. Haavahoitoihin toivottiin tarkkaa erittelyä tarkistuslistaan juuri niiden yleisyyden vuoksi. Haastateltavat halusivat muun muassa mainittavan haavanhoitotuotteista sekä erilaisista haavoista, kuten tuoreesta ja kroonisesta haavasta erikseen. Muita hyvin yleisiä toimenpiteitä olivat korvahuuhtelut, ompeleiden ja hakasten poisto, syylän jäädytykset ja katetrointi. Toimenpiteisiin lukeutuivat myös doppler-mittaukset ja haavojen bakteeriviljelynäytteiden otto. Nämä eivät kuitenkaan haastateltavien mukaan ole kovin yleisiä toimenpiteitä.

*”Haavanhoito on meidän yks tavallisimmista työtehtävistä päivittäin ja ne ois ihan hyvä käydä läpi”*

*”Tyypillisimmät on just nämä ompeleiden poistot ja korvahuuhtelut ja injektioita on paljon.”*

Toimenpiteiden lisäksi erilaisia sairaanhoitajan neuvonta- ja ohjaustilanteita pidettiin tärkeinä. Puhelinneuvonta ja siihen liittyvä hoidontarpeen arviointi olivat ensiarvoisen tärkeitä perehdytyksen kohteita haastateltavien mielestä. Hoidontarpeen arviointi ja puhelinneuvonta vaativat vankkaa osaamista hoitajalta ja perehtyneisyyttä eri hoitopolkuihin, joten siitä toivottiin myös osio tarkistuslistaan. Puhelinneuvonnan lisäksi tärkeitä olivat eri perussairauksien hoidon ohjaustilanteet. Suurin osa hoitajista toivoi astmapotilaan, COPD-potilaan, diabetespotilaan, sydän ja verisuonitautitauteja sairastavan potilaan neuvonnat eritellyiksi tarkistuslistaan. Näiden lisäksi neuvonta- ja ohjausvastaanottoja olivat ravitsemus- ja elämäntapaohjaukset, matkailijoiden neuvonnat, ambulatorisen verenpaine seurannan vastaanotto sekä työttömien terveystarkastukset.

*”No astman neuvontaa, ruokavalioneuvontaa, diabetesneuvontaa, on ne lähimmät nyt sitten mitkä on niinku tässä työssä”*

*”Hoidontarpeen arvio on tosi iso meidän jokaisessa päivässä. Sekä puhelinneuvonta osana sitä hoidontarpeen arviota”*

Yleisistä käytännön asioista vastaanottotyössä mainittiin sairaanhoitajan oman työlistan ja päivän ohjelman suunnittelu, kirjaaminen ja aseptiikka. Tarkistuslistaan toivottiin myös mainintaa eri koulutuksista ja rokotusnäytöstä sekä LOVE-tentistä, jotka sairaanhoitajan tulee suorittaa työhön tultuaan. Hoitajat kokivat, että uudelle työntekijälle tärkeitä koulutuksia ovat muun muassa Pegasos-potilastietojärjestelmän koulutus, turvallisuuskoulutus ja ensiapukoulutus.

*”Meil on just nyt menossa nää LOVE-lääkelaskutentit elikkä jokaisen täytyy suoriutuu niistä”*

*”Meillä on tämmönen turvallisuuskävely sitten pyritty järjestämään.”*

Hoitajien mielestä lääkkeisiin, hoitovälineisiin ja instrumentteihin liittyviä perehdytyksellisiä asioita olivat pääasiassa niiden oikeanlainen säilytys, käyttö ja lainaus sekä palautus. Lääkkeisiin, hoitovälineisiin ja instrumentteihin liittyvät tilausasiat ja muut käytännön asiat on Hyvinkään terveyskeskuksessa koordinoitu vain tietyille niistä vastaaville hoitajille, joten niiden mainitsemista perehdytyksen tarkistuslistassa ei koettu tärkeäksi.

*”Oleellista tää, miten lainattavat välineet tää miten lainaus tapahtuu ja palautus, täytetään tämmönen kaavake ja instrumenteissa sitten että mistä löytyy ja mihin palautetaan.”*

Hyvinkään terveyskeskuksessa sairaanhoitajista osa tekee väestövastuusairanhoitajan tehtäviä, mutta osa tekee myös niin sanottuja erikoistehtäviä, kuten astmahoitajan tai uniapneahoitajan tehtäviä. Näiden lisäksi hoitajilla saattaa olla muita vastuutehtäviä, joten toimenkuvana voi olla jonkin asian erikoisosaaja ja toimia tukena tai konsulttina, jos toisella hoitajalla on kysyttävää tai avun tarvetta. Haastattelussa kävi myös ilmi, että nämä vastuuhenkilöt oman erikoisosaamisensa kanssa olisi hyvä tarkistuslistaan listata. Näin ollen uusi työntekijä pystyisi helposti löytämään ihmiset, joihin voi perehdytyksen aikana olla yhteydessä ja saada vahvistusta omaan osaamiseen esimerkiksi jossain toimenpiteessä tai ohjaustilanteessa.

*”Tarkotus että jokaikinen uus sairaanhoitaja käy jokaisen näistä hoitopoluista läpi sen vastaavan sairaanhoitajan kanssa”*

*”Nimenomaan vaan se että tietää ketä ihminen niinku tekee mitäkin ja keneltä sä kysyt niistä”*

Tutkimustuloksissa ilmeni myös, että pintapuolisesti Hyvinkään terveyskeskuksesta organisaationa, sen arvoista ja talon tavoista olisi hyvä mainita. Monet haastateltavat kokivat,

että organisaation toimipisteet mukaan lukien röntgen, laboratoriot ja terveystieteiden keskuspäivystys tulisi mainita listassa. Terveystieteiden toiminta-ajatus ja periaatteet olisi hyvä myös löytyä.

*”Täytyy tietää esimerkiksi laboratorista et se on HUS:in, röntgen-palveluista mitkä ovat siellä sairaalassa nykyisin, ja ostopalveluista ja ensiavusta”*

Perehdytyksen tarkistuslistan ulkonäöstä ja sisällöstä tuli suhteellisen vähän palautetta ja mielipiteitä. Tärkeimmäksi nousi kuitenkin hoitajien keskuudessa tarkistuslistan ytimekkyys, tiiviys ja selkeys. Toiveissa oli myös, että tarkistuslistaa olisi helppo pitää mukana, joten pieni vihkonen olisi toimiva. Osa hoitajista ehdotti myös, että listassa olisi osio mahdollisille muistiinpanoille ja tärkeille linkeille.

*”Tulevan perehdytyksen check-listan tulisi olla selkeä, yksinkertainen ja tiivis vihkonen”*

*”Mahdollisimman kuitenkin semmonen yksinkertainen tiivis ja niinku selkee perehdytyskansio tai vihkonen tai näin ois mun mielestä kaikista hyödyllisin”*

## 5 Perehdytyksen tarkistuslistan toteutus

Aineisto perehdytyksen tarkistuslistaan kerättiin Hyvinkään terveystieteiden keskus vastaanottotyötä tekeville sairaanhoitajilta syys-lokakuussa teemahaastatteluilla. Aineistoa uuteen perehdytyksen tarkistuslistaan kerättiin puolistrukturoiduilla ja avoimilla kysymyksillä. Lisäksi haastatteluissa käytiin läpi terveystieteiden keskuksessa aiemmin käytössä ollut perehdytyskorttia, jonka sairaanhoitajat totesivat olevan liian pitkä ja sisältävän tarpeettomia yksityiskohtia. Lopputuloksena oli että uuden tarkistuslistan tulisi olla lyhempi ja tiiviimpi. Haastatteluista poimittiin keskeisimpiä esille nousseita aiheita, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen.

### 5.1 Tarkistuslistan toteutus ja sisältö

Tarkistuslista (Liite 4) toteutettiin yhteistyössä Hyvinkään vastaanottotyön sairaanhoitajien kanssa. Kuutta sairaanhoitajaa haastateltiin syys-lokakuun aikana puolistrukturoitujen kysymysten avulla. Tarkistuslistan sisältö koottiin vastausten perusteella. Haastattelussa haastateltaville ojennettiin yksikön aikaisemmin käytössä ollut perehdytyskortti ja heitä pyydettiin kertomaan, mikä heidän mielestään olisi hyvä olla osana uutta perehdytyksen tarkistuslistaa.

Haastatteluvastausten mukaan perehdytyksen tarkistuslistassa tuli käydä läpi organisaatioon liittyviä asioita. Näitä olivat työyksikön esittely, talon tavat ja arvot, toimipisteet, työyksikön sisäinen liikkuminen ja kulunvalvonta, vaitiolovelvollisuus sekä sisäinen tiedottaminen. Koulutus- ja lupa-asioista haastateltavat katsoivat tärkeimmiksi rokotusnäytöt, LOVE-tentin, turvallisuuskävelyn, ensiapukoulutuksen ja Pegasos-koulutuksen. Yleistä vastaanottotyöstä - osiossa haastateltavat toivoivat käytävän läpi kirjaamista, työpäivän valmistelua, ajankäyttöä ja aseptista työskentelyä.

Toimenpiteistä keskeisimmiksi nousivat yleisimmät sairaanhoitajan tekemät toimenpiteet eli korvahuuhtelu, syylän jäädytys, ompeleiden ja hakasten poisto, erilaiset lääkainjektiot, lääkeimplantit, katetrointi, HbA1c-mittaus, bakteeriviljelynäyte ja inhaloitavat lääkkeet. Haavahoito nousi haastatteluiden aikana erityisesti esiin ja haastateltavat toivoivat, että sitä käsiteltäisiin tulevassa perehdytyksen tarkistuslistassa erillisenä osiona. Haavahoidon tärkeimmiksi asioiksi koettiin palovammat, tuoreet haavat, krooniset haavat ja yleisimmät haavanhoitotuotteet. Rokotuksiin liittyvistä asioista perehdytyksen tarkistuslistaan tulisi sisällyttää rokotustekniikka ja rokotuksiin liittyvät käytännön asiat.

Ohjaus- ja neuvontaosioista tärkeimmiksi koettiin puhelinneuvonta ja hoidontarpeen arviointi, astmapotilaan ohjaus, COPD-potilaan ohjaus, diabetespotilaan ohjaus, sydän- ja verisuonitautipotilaan ohjaus, ravitsemus- ja painonhallintaohjaus, työttömien terveystarkastus ja sukupuolitautipotilaan ohjaus. Keskeisimmät lääkkeisiin, välineisiin ja instrumentteihin liittyvät asiat koskivat lähinnä niiden säilytystä, palautusta ja hävittämistä.

Perehdytyksen tarkistuslistaan toivottiin mahdollisuutta merkitä kunkin perehdytettävän osa-alueen kohdalle milloin asia on käyty läpi. Käytännön asioissa merkintä tapahtuisi ”nähty-tehnyt”- tavalla, jolloin perehdyttämisen seuraaminen selkeytyisi.

## 5.2 Arviointi ja johtopäätökset

Hyvinkään terveyskeskuksen osastonhoitaja arvioi tarkistuslistan ensimmäisen version sisältöä ja sen ulkonäköä. Palautteen mukaan tarkistuslista oli suurimmilta osin onnistunut. Tarkistuslistan ensimmäisessä versiossa oli lista vastuuhenkilöistä, se kuitenkin todettiin turhaksi ja päädyttiin poistamaan tarkistuslistasta. Osastonhoitajan mukaan vastuuhenkilöistä jo pidettiin omaa päivitettävää listaa, joka on jokaisen työntekijän saatavilla. Tämän vuoksi ei ollut hyödyllistä sisällyttää sitä tarkistuslistaan.

Aluksi tarkistuslistassa oli tarkoitus olla ”nähty-tehnyt” -sarakkeessa myös ”osaa”-kohta. Tämä kuitenkin päädyttiin poistamaan, koska olisi ollut hyvin vaikea määritellä, mitä on tarpeeksi hyvä osaaminen, jotta työntekijä siitä merkinnän saisi tarkistuslistaan. Lisäksi sen

todettiin toimivan huonosti perehdytyksen tarkistuslistan konseptissa, koska ”osaaminen” kehitty todennäköisesti pidemmän ajan kuluessa, ei lyhyen perehdytysjakson aikana.

Tutkimuskysymyksenä oli selvittää, mitkä ovat tärkeitä asioita perehdytettäessä uutta työntekijää Hyvinkään terveyskeskuksen sairaanhoitajan vastaanottotyöhön. Lopputuloksena oli, että sairaanhoitajan vastaanottotyössä tärkeimpinä asioina pidettiin muun muassa organisaation toimintatapojen ymmärtämistä, tarvittavien koulutusten kuten esimerkiksi ensiapukoulutuksen käymistä, sekä lääkkeiden ja välineiden asianmukaista käyttämistä. Myös toimenpiteiden käytännön hallinta, erityisesti haavahoito ja rokotusten antaminen nousivat keskeisiksi teemoiksi. Tärkeäksi koettiin myös potilaan ohjaamiseen ja neuvontaan liittyvät taidot, ja vastaanottotyöhön liittyvien käytännön asioiden osaaminen.

Sairaanhoitajan vastaanottotyö on niin monipuolista ja se sisältää niin monia erilaisia asioita että kaiken sen keskeisimpien osien kasaaminen yhteen kompaktiin muotoon oli hyvin haastavaa. Tässä ilmeni ristiriitaa, kun toiveena oli juuri taskuun mahtuvan, lyhyen ja tiivistetyn perehdytyksen tarkistuslistan laatiminen. Potentiaalisia tarkistuslistakohteita jouduttiin karsimaan pois, mutta lopputuloksena oli kuitenkin näppärä ja helposti mukana kulkeva perehdytyksen tarkistuslista. Tähän myös työelämän edustajan puolesta on oltu tyytyväisiä.

## 6 Pohdinta

Opinnäytetyö tutkimuksellisen ja toiminnallisen osionsa kanssa oli hyvin laaja, aikaa vaativa ja haasteellinen projekti. Työtä riitti kahdelle tekijälle varsin hyvin. Koska työhön liittyi sekä tutkimuksellinen että toiminnallinen osuus, opinnäytetyöhön osallistuvia henkilöitä ja vaiheita oli monia. Näihin kuului muun muassa tutkimukseen liittyvän luvan hakemista ja haastatteluja, sekä toiminnalliseen osioon perehdytyksen tarkistuslistan tekemistä ja sen viilaamista yhdessä työelämän yhteistyökumppanin kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotto toiminnan sairaanhoitajille uusi perehdytyksen tarkistuslista. Tämä myös perusteellisesti toteutettiin. Lopputulemana syntyi kattava, helposti päivitettävä perehdytyksen tarkistuslista.

### 6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkijaa ja tutkimuseettisyyttä ohjaa Suomessa opetus- ja kulttuuriministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta, joka on muodostanut kaikille tieteenaloille ja tiedeyhteisöille ohjeistuksen, nimeltään ”hyvää tieteellistä käytäntöä” eli HTK-ohjeen. Ohje antaa tutkimuksen tekijöille mallin oikeaoppisesta tieteellisestä tutkimustavasta. HTK-ohjeen

vaikuttavuus perustuu tiedeyhteisön vapaamuotoiseen sitoumukseen seurata ohjeistuksen eettisiä näkemyksiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014a.)

Tutkimus on eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on toteutettu asianmukaisen tieteellisten käytäntöjen edellyttämällä tavalla (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 361-363). Keskeisiä lähtökohtia tutkimuseettisessä näkökulmassa ovat tiedeyhteisön tunnustamat toimintatavat. Näitä ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus sekä tarkkuus tutkimustyössä, tutkittavan materiaalin väliaikaista tallentamista ja esittämistä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioimista. Tutkimuksessa käytetään asianmukaisia tutkimus-, arviointi- ja tiedonhakumenetelmiä. Tutkijat huomioivat muiden tutkijoiden jo aiemmin tekemän työn viittaamalla heidän tekstejään asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen tiedekunta 2014b.) Tutkimustyön tekijät ovat hankkineet vaadittavat tutkimusluvut ja mahdollinen ennakoarviointi on tehty (Tutkimuksen eettisyys 2016).

Leino-Kilven ja Välimäen (2014) mukaan erityisesti tutkimusten aiheen valintaan liittyy erityisiä eettisiä kysymyksiä. Yleisesti ottaen kyse on siitä, että mitä tutkitaan ja mitä halutaan jättää tutkimuksen ulkopuolelle, sekä mitä ja millaisia päämääriä tutkimus mahdollisesti edistää. Tutkimuskysymyksen aihevalinta päättyy vaikuttamaan siihen, millaisia lähteitä tutkimuksessa käytetään. Erityispiirre ihmisiä tutkittaessa on se, että tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi tutkimukseen osallistuvien tulee olla yhteistyöhaluisia. Ihmisiin liittyvää tutkimusta tehdessä myös tutkijalla on erityisiä velvollisuuksia. Jotta tutkimus olisi eettistä, tutkimukseen osallistuvia ihmisiä tulee kunnioittaa ja heidän täytyy antaa tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Tähän liittyy selkeä selostus tutkimuksen aiheesta, luonteesta ja tarkoituksesta. Haastatteluun kutsutuilla tulee olla täydet oikeudet kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää tutkimukseen osallistumisen. Erityisen keskeistä on myös säilyttää tutkimukseen osallistuvien ihmisten anonymiteetti, eikä heidän henkilöllisyytensä tule paljastua missään tutkimuksen vaiheessa.

Tutkimus suoritettiin hyvää tutkimusetiikkaa noudattaen. Tutkimusta varten haettiin Hyvinkään kaupungin sosiaali- ja terveystoimesta tutkimuslupa (Liite 3) 24.8.2016. Lupa tutkimukseen saatiin sosiaali- ja terveysjohtaja Pirjo Laitinen-Parkkoselta 29.8.2016. Tutkimushaastattelun kutsuissa (Liite 1) painotettiin haastattelun vapaaehtoisuutta ja intimiteetin säilymistä koko tutkimusprosessin ajan. Jokainen haastattelussa ollut osallistui tutkimukseen vapaaehtoisesti. Haastateltaville kerrottiin sekä haastattelukutsussa että itse haastattelussa (Liite 2), minkälaisia asioita tutkimuksessa oli tarkoitus selvittää ja mihin tarkoitukseen tutkimus tehdään. Tutkimuksen tuloksia käsiteltäessä ei käynyt ilmi haastateltavien henkilöllisyyttä tai työtehtäviä. Haastateltavia pyydettiin myös olemaan mainitsematta omaansa tai kollegansa nimeä haastatteluissa. Haastatteluun osallistuville kerrottiin myös haastattelujen käsittelyprosessista, eli äänitteiden litteroinnista ja sen

jälkeen äänitteiden poistamisesta. Haastattelut suoritettiin haastateltavien työpaikalla heidän työaikanaan tutkimuksen aiheuttamien aikataulullisen haasteiden minimoimiseksi. Tutkimuskysymyksissä myös paneuduttiin ainoastaan hoitajien työhön ja työpaikkaan liittyviin asioihin, eikä haastateltavien tarvinnut kertoa omasta yksityiselämästään.

Tutkimuksessa aineistona käytettiin syksyllä 2016 tehtyjä haastatteluja, jotka on kohdennettu jo kokeneemmille sairaanhoitajille. Haastatteluihin valitut sairaanhoitajat ovat työskennelleet terveyskeskuksen vastaanottotyössä Hyvinkään terveyskeskuksen avovastaanoitoilla. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin, jonka jälkeen ne analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmiä käyttäen. Kun aineisto oli litteroitu, nauhoitteet tuhottiin. Opinnäytetyössä ei ilmene spesifisti, kuka sairaanhoitaja on sanonut mitään, vaan haastateltavien anonyymiteetti suojattiin hyvien tutkimuseettisten käytäntöjen mukaisesti.

Koska laadullisessa tutkimuksessa keskiössä on tutkijan oma subjektius ja tulkinta, ei laadullista tutkimusta voida arvioida samanlaisilla yksiselitteisillä kriteereillä kuin määrällistä tutkimusta. Sen on silti täytettävä tieteelliset normit ja arvot, jotka sille on asetettu. Tutkimuksen luotettavuuskysymyksissä keskeisimpiä käsitteitä ovat reliabiliteetti ja validiteetti (Metsämuuronen 2006, 56). Tutkimuksen tulee siis olla toistettavissa ja kuvata totuutta mahdollisimman totuudenmukaisesti. Validiteettiongelmat tutkimuksessa voivat syntyä esimerkiksi siitä, että tutkimusaineisto on puutteellisesti kerätty tai se ei ole edustava ja tutkimuskysymykseen ei ole saatu vastausta. Reliabiliteetti-ongelmat voivat usein johtua aineiston virheellisestä tai epäjohdonmukaisesta tulkinnasta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 215-216)

Laadullisessa tutkimuksessa jo itse tutkimuksen tekoprosessissa täytyy kiinnittää huomiota luotettavuuteen ja eettisyyteen. Yksi keskeisimmistä keinoista luotettavuuden parantamiseksi on triangulaatio. Triangulaatiolla tarkoitetaan yksinkertaistetusti sitä, että tutkimuksessa käytetään erilaisia menetelmiä, tietolähteitä, tutkijoita tai teorioita yhdessä. Tämän tavoitteena on ilmiön mahdollisimman monipuolinen ja monimuotoinen tarkastelu, mikä toivottavasti johtaa tutkittavan kohteen luotettavampaan ja todenmukaisempaan kuvailuun. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 215-216) Monimuotoinen tarkastelu on toisin sanoen monimenetelmällisyyttä jolloin tutkimuksessa avataan erilaisten teoreettisten selitysmallien ja monien koottujen aineistojen käsittelyä samanaikaisesti. Tavoitteena on osoittaa, ettei tutkittu tulos ole syntynyt sattumanvaraisesti, vaan saatu tulos on saavutettavissa myös joillain muilla eri lähestymistavoilla. (Triangulaatio 2016.)

Hoitotieteelliseen tutkimukseen on yleensä varsin vaivatonta saada haastateltavia, mutta haasteita yleensä ilmenee, kun tutkimus koskee työoloja tai työtapojen kehittämistä.



Laadullisessa tutkimuksessa haastattelut olisi hyvä tehdä satunnaisotannalla, mutta tällaisessa tilanteessa se ei välttämättä onnistu. Haastateltavilla on oltava työkokemusta, heillä tulisi olla omaa halukkuutta osallistua tutkimukseen ja heidän tulisi olla kykeneviä ilmaisemaan itseään verbaalisesti. Tutkimuksen luotettavuus paranee, kun tutkija on teemoittanut haastattelurungon kysymykset tarpeeksi avoimiksi, mutta kuitenkin siten, että tutkimuskysymykseen saadaan vastaus tutkittavalta. Liian väljät haastatteluteemat tuottavat liiaksi materiaalia, jota on vaikea käsitellä sisällönanalyysivaiheessa. Haastattelun tavoitteena on saada tutkittavan oma näkemys aiheeseen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 216-217.)

Tutkimustuloksia arvioitaessa molemmat opinnäytetyötä tehneet kävivät yhdessä kaikki haastattelujen litteroinnit läpi. Tutkimuksen luotettavuutta painotettiin myös sillä, että työn molemmat tekijät vertailivat havaintojaan käyden aineistoa läpi yhtenäisen käsittelysääntöjen avulla. Yhdessä reflektoinnin omaisessa ilmapiirissä läpikäytiin ilmaisut, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi myös haastateltavien monipuolisuus. Haastateltavat toimivat eri toimipisteissä ja toimivat kukin hieman erilaisissa tehtävissä, erilaisia vastuutehtäviä tehden. Tästä huolimatta tutkittavat valikoituivat tietysti täysin sattumanvaraisesti. Luotettavuutta lisäsi myös se, että lähes kolmasosaa Hyvinkään terveyskeskuksessa työskentelevistä sairaanhoitajista haastateltiin tutkimuksessa.

## 6.2 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoituksena ja tavoitteena oli saada kattava kuva, mitä asioita Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotoille sairaanhoitajan perehdytyksen tarkistuslistassa tulisi olla. Tähän pyrittiin löytämään vastauksia teemahaastattelukysymyksillä, jotka antoivat vapauden haastateltaville puhua työhön liittyvistä asioista laajasti, kattavasti ja kokemusperäisesti. Teemahaastattelu oli tähän tarkoitukseen hyvä valinta. Haastateltavien vastaukset olivat kattavia ja perustuivat vahvasti kokemusperäiseen hoitotyöhön. Vastauksissa tuli esille ne tärkeimmät ja olennaisimmat asiat tarkistuslistan sisällön suhteen. Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanottotyössä työskentelevät sairaanhoitajat ovat niitä oman työnsä ammattiosaaajia ja tuntevat sen itse parhaiten. Tämä heijastui myös tutkimustuloksiin ja perehdytyksen tarkistuslistan ytimekkääseen, mutta kattavaan sisältöön. Molemmat opinnäytetyön tekijät ovat tehneet terveyskeskuksen vastaanottotyössä harjoittelun, joten tutkimuksen tulokset eivät tulleet kummallekaan yllätyksenä.

Tutkimustuloksia tarkasteltiin teoreettiseen viitekehykseen peilaten, sekä peilaten tutkimuskysymykseen. Koska haastattelussa oli kovin avoimia kysymyksiä, välillä haastateltava saattoi vastata asian vierestä ja puhua suhteellisen pitkänkin ajan aiheesta, joka ei esitettyyn

kysymykseen suoraan vastannut. Haastateltava ei näin ollen myöskään auttanut tutkimuskysymykseen vastaamisessa. Sisällönanalyysi kuitenkin tehtiin yhdessä molempien opinnäytetyötä tehneen kanssa ja olennaisia vastauksia suhteessa tutkimuskysymykseen löytyi todella kattavasti.

Tietyt teemat nousivat melkein kaikissa haastatteluissa yli muiden. Haavahoito oli yksi näistä. Sen merkityksellisyyttä korostettiin huomattavan paljon ja se haluttiin nostaa muista toimenpiteistä erilliseksi, omaksi osiokseen tarkistuslistassa. Myös rokotusten merkitystä korostettiin useammassa eri haastattelussa. Haastatteluiden jälkeen havaittiinkin, että haastateltavilla oli hyvin samankaltaisia ajatuksia siitä, mikä sairaanhoitajan vastaanottotyössä on tärkeää. Tämä teki työn tekemisestä suoraviivaisempaa, sillä haastatteluiden sisällöissä oli niin paljon samankaltaisuuksia. Tarkistuslistaa koottaessa ei tarvinnut lähteä kursimaan yhteen useita toisistaan poikkeavia, kenties jopa ristiriitaisia näkemyksiä. Haastatteluista kävi ilmi myös, että tarkistuslista koettiin niin hyödylliseksi työvälineeksi sairaanhoitajaa perehdytettäessä vastaanottotyöhön, että siitä toivottiin tehtävän vihkomainen ja helposti mukana kannettava. Tämän perusteella voidaan uskoa, että uusi tarkistuslista tulikin tarpeeseen.

### 6.3 Ammatillinen kehittyminen

Ammatillinen kehittyminen on sekä hoitotyön ammattilaisen että opiskelijan oppimista ja kehittymistä työssään ja omassa hoitotyön asiantuntijuudessaan. Asiantuntijuus on ammatillista asiantuntijuutta, jota aluksi hankitaan koulutuksen avulla ja tämän jälkeen sitä kehitetään omassa työssään ja työtehtävissään. (Laakkonen 2004.)

Opinnäytetyön tekemisen myötä tietotaito perehdyttämisestä ja perehdytyksen eri muodoista on lisääntynyt paljon työn tekijöiden keskuudessa. Opiskeluaikana molemmat tekijät ovat olleet eri työympäristöissä harjoitteluissa sekä töissä ja nähneet moninaisia tapoja varsinkin opiskelijan ja sijaisen tai keikkaluonteisen työntekijän perehdytyksestä. Tässä työssä kuitenkin pääpainona ja näkökulmana oli vakituisempaan, pitkäaikaisempaan virkaan tulevaa työntekijää, jonka perehdytyksessä ajatus työntekijän pitämisestä mahdollisimman pitkään siinä työympäristössä. Tämä on tietysti eronnut keikkaluonteista työtä tehneellä tai harjoittelussa olleena, jolloin tärkeintä on ollut tietää ydinasiat ja paikat mistä löytää mitään.

Perehdytys aiheena tukee erinomaisesti pian valmistuvaa sairaanhoitajaa tulevassa työpaikassa omaa työn sisälle pääsyä. Työn tekemisen myötä tekijät osaavat jo etukäteen tehdä tavoitteita ja pyrkimyksiä parempaan perehtymiseen omassa työpaikassaan. Vaikka monesti uuden työntekijän perehdyttäminen on esimiehen vastuulla, voi omaa syventymistään

perehdytykseen hyödyntää esimerkiksi opiskelijaohjauksessa. Omalla työpaikallaan voi olla tietysti myös kehittämässä työpaikkansa perehdytystä.

Opinnäytetyön kirjallinen ja tutkimuksellinen osuus on kehittänyt tekijöillä myös kirjallisen tuottamisen osaamista. Lähdekritiikki ja oikean tiedon löytäminen tekstistä on ehdottoman tärkeitä hoitotieteessä. Tutkimuksellinen ote on oleellinen myös työelämässä ja hoitotyön arjessa. Alati kehittyvä ja muuntautuva hoitotyö kuitenkin perustuu aina tutkimusten perusteella syntyviin käypä hoito -suosituksiin. Taito ja kyky pysyä ajan tasalla ja löytää oikeat lähteet myös omaan työhönsä ovat äärimmäisen hyödyllisiä.

Opinnäytetyön tekoon prosessina ja laadullisen tutkimuksen tekemiseen syvennettiin myös osaamista. Opinnäytetyön tekemiseen vaadittiin opinnäytetyön tekijöiden lisäksi muidenkin työn vaikutuspiirissä olevien apuja. Väliarvioita opinnäytetyön sisältöön ja sen kehittämiseen saatiin työn ohjaavalta opettajalta. Tutkimuksellisen osion teossa apuna oli työelämänedustaja ja haastateltavat. Opinnäytetyön ja tutkimuksen teko vaativat paljon aikaa. Opinnäytetyöhön liittyneen tutkimuksen teko lupahakemuksineen tuli työn tekijöille hyvin tutuksi. Suurimmiksi haasteiksi tämän työn teossa nousivatkin selkeästi ajankäytön ongelmat. Vaikka työprosessi lähti hyvissä ajoin liikkeelle, tuntui, ettei aikaa ollut koskaan tarpeeksi. Opinnäytetyön teko suoritettiin pääsääntöisesti työn tai koulunkäynnin ohessa.

#### 6.4 Kehittämis- ja jatkotutkimusehdotukset

Hoitotieteet ja käytännön hoitotyö on alati kehittyvää ja muuntautuvaa. Erilaisia ja uusiutuvia toimenpiteitä, lääkkeitä tai esimerkiksi instrumentteja tulee kokoajan hoitotyön arkeen. Käypä hoito -suositukset ja sitä mukaa erilaiset potilasryhmien hoitopolut ja ohjausmuodot kehittyvät. Tämän työn tuottama perehdytyksen tarkistuslista on tehty juuri tähän hetkeen sopivaksi, juuri niihin toimenpiteisiin ja hoitotyön malleihin sopivaksi, mitä terveyskeskuksessa sairaanhoitajat nyt toteuttavat. Kehittyvä hoitotiede voi kuitenkin tuoda hoitajille uudenlaisen toimenkuvan terveyskeskuksen vastaanottotyössä milloin tahansa. Tällöin tämänhetkinen perehdytyksen tarkistuslista ei siihen välttämättä täydellisesti enää sovellu.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2016) mukaan terveyskeskukset ja muut lähipalvelut aiotaan turvata. Lähipalveluja voidaan kuitenkin muuttaa osittain sähköisiksi tai liikkuviksi palveluiksi. Uuden SOTE-uudistuksen myötä siis myös terveyskeskusten toiminta voi fyysisesti muuttua merkittävästi, mukaan lukien Hyvinkään terveyskeskuksen. Jos näin tapahtuu, tulee perehdytyksen tarkistuslistankin ja ylipäänsä perehdytyksen muuttua terveyskeskuksen arjessa. Hoitotyön toteuttaminen kuten ohjaus- ja neuvontatyö esimerkiksi internetin välityksellä tuovat paljon lisähaasteita henkilöstön kouluttamiseen ja perehdyttämiseen.

SOTE-uudistuksen tai muun tarpeen myötä terveyskeskuksen toimintaa tai aukioloaikoja voidaan myös muuttaa. Tällä hetkellä Hyvinkään terveyskeskus on vain arkisin auki.

Uudistusten myötä voi olla myös mahdollista, että toimintaa tulee laajentaa myös iltoihin ja viikonloppuihin. Tämä tuo myös uudenlaisia haasteita hoitotyön arkeen.

## Lähteet

### Painetut lähteet

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska, E-L & Vihunen, R. 2007. Hoitamalla hyvää oloa. 11. Helsinki: WSOY.

Elovainio, M. 1997. Perehdyttäminen ja tiimityö. Sosiaali- ja terveyshallitus. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Eskola, J. & Suoranta, J. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 1998. Tampere. Vastapaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Kangas, P. 2003. Perehdyttäminen palvelualueilla. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kassara, H., Palokoski, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L & Hietanen, H. 2005. Hoitotyön osaaminen. Helsinki: WSOY.

Kupias, P. & Peltola, R. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Gaudeamus.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Leino-Kilpi, H & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8. Helsinki: Sanoma Pro.

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: Gummerus.

Paunonen, M & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 4. Helsinki: WSOY.

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M & Vuorinen, S. 2015. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 4. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Valli, R. & Aaltola, J. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Porvoo: Bookwell.

### Sähköiset lähteet:

Hämäläinen, M. 2014. Vuokratyöntekijän työmotivaatio ja perehdyttäminen. Pro Gradu - tutkielma, Tampereen yliopisto, Hallintotiede. Tampere.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96061/GRADU-1410168316.pdf?sequence=1>

Joensuu, T. & Paakkanen, T. 2008. Perehdytyksen tarkistuslista. Kehittämishankeraportti.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19758/jamk\\_1233232781\\_4.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19758/jamk_1233232781_4.pdf?sequence=1)

Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 12.10.2016

<http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67361/951-44-5923-7.pdf?sequence=1>

Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Pro Gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampere.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=%201>

Lääkärin/sairaanhoitajan vastaanotto. 2016. Hyvinkää. Viitattu 11.5.2016.

[http://www.hyvinkaa.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysasemat/laakarin\\_sairaanhoitajan\\_vastaanotto/](http://www.hyvinkaa.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysasemat/laakarin_sairaanhoitajan_vastaanotto/)

Penttinen, A. & Mäntynen, J. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus - ennakoivaa työsuojelua. Viitattu 11.5.2016

[http://www.ttk.fi/files/800/Tyohon\\_perehdyttaminen2009.pdf](http://www.ttk.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf)

Perehdyttämisen tarkistuslista. 2016. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 20.5.2016

[http://www.tyoturva.fi/files/4251/Perehdyttamisen\\_tarkistuslista.pdf](http://www.tyoturva.fi/files/4251/Perehdyttamisen_tarkistuslista.pdf)

Räsänen, H. Kvalitatiiviset tutkimusmenetelmät. Viitattu 11.5.2016

[http://www.hamk.fi/verkostot/kudos/menetelmat/Documents/4\\_Kvalitatiiviset\\_tutkimusmenetelmaet.pdf](http://www.hamk.fi/verkostot/kudos/menetelmat/Documents/4_Kvalitatiiviset_tutkimusmenetelmaet.pdf)

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2016. Sisällönanalyysi. Viitattu 6.10.2016

[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Usein kysyttyä: sote-uudistus. Viitattu 7.10.2016

<http://stm.fi/sote-uudistus/ukk>

Teemahaastattelu. 2016. Tilastokeskus. Viitattu 3.5.2016

<https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/>

Terveysasemien palvelut. 2016. Hyvinkää. Viitattu 22.7.2016

<http://www.hyvinkaa.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysasemat/>

Terveyspalvelut 2016. Hyvinkää. Viitattu 22.7.2016

<http://www.hyvinkaa.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa (HTK-ohje 2012). 2014a. Viitattu 8.6.2016

<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö. 2014b. Viitattu 8.6.2016

<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Virtuaali ammattikorkeakoulu. 2016. Triangulaatio. Viitattu 9.6.2016

<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464114103/1194104920968/1194107257373.html>

Julkaisemattomat lähteet:

Ylenius, T. 2016. Sähköpostikeskustelu 15.6.2016. Hyvinkään kaupunki. Hyvinkää.

## Taulukot

Taulukko 1	Alkuperäisilmaisujen pelkistäminen.....	16
Taulukko 2	Pelkistyksistä muodostetut alaluokat .....	17
Taulukko 3	Hoitajien kokemuksia perehdytyksen tarkistuslistan sisällöstä .....	18

## Liitteet

Liite 1: Teemahaastattelukutsu .....	33
Liite 2: Teemahaastattelurunko .....	34
Liite 3: Tutkimuslupa.....	35
Liite 4: Perehdytyksen tarkistuslista .....	36



## Liite 1: Teemahaastattelukutsu

### HAASTATTELUKUTSU

Teemme toiminnallisen opinnäytetyön Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanotoille. Tuotamme opinnäytetyössä perehdytyskansion, jonka sisältö rakennetaan teemahaastattelussa saadun informaation avulla. Kansio toimii perehdyttäjän tukena uuden työntekijän perehdytyksessä.

Tarvitsemme tutkimushaastatteluun **neljästä kuuteen vakituisessa työsuhteessa olevaa sairaanhoitajaa**, joilla on jo vähintään vuoden työkokemus vastaanottotyöstä.

Teemahaastattelun tavoitteena on selvittää keskeiset asiat sairaanhoitajaa perehdytettäessä vastaanottotyöhön. Haastattelu kestää noin 20 minuuttia ja toteutetaan Hyvinkään terveyskeskuksessa työaikanaanne. Haastattelut äänitetään analyysia varten ja nauhoitteet tuhotaan tutkimuksen valmistuttua. Haastateltavilta ei kerätä henkilötietoja ja kaikki mahdolliset tunnistetiedot hävitetään ennen tutkimuksen julkaisemista.

Jos olet kiinnostunut olemaan tutkimuksessa haastateltavana, otathan yhteyttä osastonhoitaja Tuovi Yleniukseen. Jakamalla omat arvokkaat kokemuksesi olet mukana vaikuttamassa uuden perehdytyskansion sisältöön. Panoksesi on tärkeä!  
😊

Ystävällisin terveisin

Sairaanhoitajaopiskelijat Ilkka Kenttälä ja Jenni Kivelä

Laurea-ammattikorkeakoulu Hyvinkää

[ilkka.kenttala@student.laurea.fi](mailto:ilkka.kenttala@student.laurea.fi)

[jenni.kivela@student.laurea.fi](mailto:jenni.kivela@student.laurea.fi)

Opinnäytetyön ohjaaja Anne Laaksonen

[anne.laaksonen@laurea.fi](mailto:anne.laaksonen@laurea.fi)



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
*Yhdessä enemmän*  
*Together we are stronger*

## Liite 2: Teemahaastattelurunko



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
*Yhdessä enemmän*  
*Together we are stronger*

### TEEMAHAASTATTELURUNKO

Haastattelu perustuu vapaaehtoisuuteen ja toivon saavani Sinulta luvan haastattelun nauhoittamiseen. Käyty haastattelu on luottamuksellinen siten, ettei henkilöllisyyttäsi tuoda julki opinnäytetyön julkaisun yhteydessä.

- *Voisitko kuvailla omaa työpäivääsi?*
- *Minkälaisia työtehtäviä sinulla on tässä työssä? Mitä eri toimenpiteitä, ohjaus-/neuvontavastaanottoja työssäsi on?*
- *Tarvitseeko työhösi joitain erinäisiä lupia / näyttöjä?*
- *Tässä on teidän aiempi perehdytyskortti. Kertoisitko, mitkä näistä aiheista ovat mielestäsi tärkeitä ja vähemmän tärkeitä perehdytyskortissa?*
- *Millainen tulisi uuden perehdytyskortin sisältö ja ulkoasu olla, jotta se olisi mielestäsi toimiva ja hyödyllinen?*

Liite 3: Tutkimuslupa

HYVINKÄÄN KAUPUNKI  
Sosiaali- ja terveystoimi

Sosiaali- ja terveystoimen johtajan päätös § 162 29.08.2016

**162/Tutkimuslupa/ Perehdytyksen tarkistuslistan tuottaminen Hyvinkään  
terveyskeskuksen vastaanottotyöhön**

(Valmistelija: hallintosihteeri Hanna Viuhko p. 019 459 4972)

Hyvinkään kaupungin hallinto- ja toimintasäännön § 18:n mukaan sosiaali- ja terveystoimen toimialajohtaja päättää luvan antamisesta tieteellisiin tutkimuksiin ja tietojen luovuttamisesta tähän tarkoitukseen silloin kun tutkimus koskee useampaa kuin yhtä palvelualueita ja palvelualuejohtaja oman palvelualueensa osalta silloin, kun tutkimus koskee vain nimenomaista palvelualueita.

Laurea-ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opiskelijat Jenni Kivelä ja Ilkka Kenttälä hakevat tutkimuslupaa liittyen opinnäytetyöhönsä "Perehdytyksen tarkistuslistan tuottaminen Hyvinkään terveyskeskuksen vastaanottotyöhön".

Tutkimuksen aineisto kerätään haastatteluina elokuussa 2016 ja tutkimuksen on tarkoitus valmistua lokakuussa 2016.

**Päätös** Hyväksyn hakemuksen mukaisen tutkimusluvan.

  
**Sosiaali- ja terveystoimen johtaja Pirjo Laitinen-Parkkonen**

**Liitteet** Tutkimuslupahakemus ja suunnitelma

**Tiedoksi** Jenni Kivelä  
hoitotyön esimies Tuovi Ylenius  
sosiaali- ja terveystoimen johtaja

Liite 4: Perehdytyksen tarkistuslista

## Perehdytyksen tarkistuslista

---

Hyvinkään kaupunki 2016  
Sairaanhoitajan vastaanotto

### Yleistä vastaanottotyöstä

	Nähty	Tehnyt
Kirjaaminen		
Työpäivän valmistelu		
Ajankäyttö		
Aseptinen työskentely		

### Toimenpiteet

	Nähty	Tehnyt
Korvahuuhtelu		
Syylän jäädytys		
Ompeleiden ja hakasten poisto		
Lääkeinjektiot s.c ja i.m		
Lääkeimplantit		
Katetrointi		
HbA1c-mittaus		
Bakteeriviljelynäyte		
Inhaloitavat lääkkeet		

### Haavahoito

	Nähty	Tehnyt
Palovamma		
Tuore haava		
Krooninen haava		
Yleisimmät haavanhoito- tuotteet		

### Rokotusasiat

	Nähty	Tehnyt
Perusrokotukset		
Influenssarokotukset		
Matkailijoiden neuvonta ja rokottaminen		

#### Ohjaus- ja neuvontatyö

	Nähty	Tehnyt
Puhelinneuvonta ja hoidontarpeen arviointi		
Astmapotilaan ohjaus		
COPD-potilaan ohjaus		
Diabetespotilaan ohjaus		
Sydän- ja verisuonitautipotilaan ohjaus		
Ravitsemus- ja painonhallintaohjaus		
Työttömien terveystarkastus		
Sukupuolitautipotilaan ohjaus		

#### Lääkkeet, välineet ja instrumentit

	Käyty läpi / päivämäärä
Lääkkeiden säilytys, palautus ja hävittäminen	
Välineiden sekä instrumenttien lainaus ja palautus	

## Muistiinpanoja



[illegible]

Ilkka Kenttälä  
Jenni Kivelä  
Laurea-ammattikorkeakoulu Hyvinkää

Päivitetty / T. Ylenius  
11/2016  
Hyvinkään terveystakeskus

Hyvinkään kaupunki 2016  
Sairaanhoitajan vastaanotto